

| | | |
|-----|---|--|
| 1. | Nazwa przedmiotu | Kinezyterapia |
| 2. | Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot | Wydział Fizjoterapii Katedra Podstaw Fizjoterapii Zakład Kinezyterapii |
| 3. | Nazwa kierunku | Fizjoterapia |
| 4. | Język przedmiotu | |
| 5. | Grupa treści kształcenia, w ramach której przedmiot jest realizowany | grupa treści kierunkowych |
| 6. | Rok studiów, semestr | I/II II/III II/IV |
| 7. | Imię i nazwisko osoby (osób) prowadzącej przedmiot | dr hab. Edward Saulicz prof. nadzw. AWF dr Mirosław Kokosz dr Mariola Saulicz dr Gabriela Walla mgr Dagmara Molicka |
| 8. | Imię i nazwisko osoby (osób) egzaminującej bądź udzielającej zaliczenia w przypadku, gdy nie jest nią osoba prowadząca dany przedmiot | dr hab. Edward Saulicz prof. nadzw. AWF |
| 9. | Formuła przedmiotu | Wykłady, ćwiczenia |
| 10. | Wymagania wstępne | Anatomia (budowa i funkcja układów: kostno-stawowego, mięśniowego, nerwowego) Biomechanika (statyka, kinematyka) |
| 11. | Liczba godzin zajęć dydaktycznych | Studia stacjonarne: wykłady: 45 godzin ćwiczenia: 135 godzin Studia niestacjonarne: wykłady: 45 godzin ćwiczenia: 105 godzin |
| 12. | Liczba punktów ECTS przypisana przedmiotowi | 15 |
| 13. | Założenia i cele przedmiotu | Zasadniczym celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studentów z podstawami teoretycznymi oraz systematyką, metodyką i techniką wykonywania ćwiczeń leczniczych, innych środków kinezyterapii miejscowej i ogólnej oraz metod kinezyterapeutycznych. Zajęcia mają naświetlić całokształt problematyki w oparciu o kinezylogię i specyfikę stosowania różnych form ćwiczeń fizycznych u osób chorych oraz przybliżyć zasady stosowania środków kinezyterapii. Głównym celem ćwiczeń jest umożliwienie studentom przyswojenia umiejętności praktycznego wykonywania różnorodnych ćwiczeń leczniczych i technik terapeutycznych oraz racjonalnego stosowania ich w odniesieniu do różnego rodzaju dysfunkcji. |
| 14. | Metody dydaktyczne | Wykłady: metoda prosta jednorodna. Ćwiczenia: metoda kompleksowa (demonstracja, pokaz, przykład), metoda problemowa (metoda sytuacyjna i metoda przypadków) |
| 15. | Forma i warunki zaliczenia przedmiotu. | Zaliczenie ćwiczeń: frekwencja (zgodnie z regulaminem studiów), teoretyczne i praktyczne zaliczenie całości problematyki poruszanej w danym semestrze. Warunki dopuszczenia do egzaminu: uzyskanie zaliczeń ze wszystkich 3 semestrów, w których realizowany jest program z |

| | | |
|-----|---|--|
| | | zakresu kinezyterapii. |
| 16. | <p>Treści merytoryczne przedmiotu oraz sposób ich realizacji</p> | <p>Tematyka wykładów:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rola i miejsce kinezyterapii w procesie rehabilitacji. Teoretyczne podstawy kinezyterapii. Kinezyterapia jako składowa fizjoterapii. Rys historyczny kinezyterapii. Podstawy metodyczne kinezyterapii (ogniwa, cele i zadania). Podstawowe urządzenia i sprzęt stosowane w kinezyterapii. 2. Podstawy metodyczne kinezyterapii (podstawowe zasady, formy i środki kinezyterapii, pojęcie metody). Fizjologiczne i patofizjologiczne podstawy kinezyterapii. Analizator kinestetyczny. Zdolności motoryczne. 3. Kompensacja (podział, prawa kompensacji). Negatywne skutki bezczynności ruchowej w różnych stanach chorobowych. Upośledzenie sprawności i wydolności fizycznej. Wpływ zmniejszonej aktywności fizycznej na ustrój człowieka (następstwa hipokinezy oraz akinezy). Wpływ procesu starzenia na układ kostno-stawowy. 3. Badanie i jego składowe (badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, badania dodatkowe). Ocena ogólnego i miejscowego stanu pacjenta przeprowadzona dla potrzeb kinezyterapii. Badanie dodatkowe w kinezyterapii. 4. Badanie dla potrzeb kinezyterapii Rola i znaczenie pomiarów liniowych oraz badania zakresu ruchomości w fizjoterapii. Rola i znaczenie oceny siły mięśniowej oraz badania czynnościowego w fizjoterapii. Kliniczna ocena siły mięśniowej (założenia teoretyczne, podobieństwa oraz różnice z testem Lovetta, znaczenie dla programowania postępowania usprawniającego). 5. Badanie postawy ciała (metody subiektywne, metody rejestracyjno-pomiarowe). Chód – analiza dynamiczna oraz kinematyczna. Ocena chodu. Chód patologiczny. Ocena wydolności oraz wytrzymałości ogólnej. Wpływ ćwiczeń fizycznych na organizm. Ogólne wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń. 6. Ogólne zasady doboru i wykonywania ćwiczeń leczniczych. Dawkowanie ćwiczeń. Zasady planowania ćwiczeń. Etapy usprawniania. Zapobieganie błędom popełnianym podczas wykonywania ćwiczeń leczniczych. Jednostka ćwiczeń. Konspekt i osnowa. Dokumentacja w kinezyterapii. 7. Systematyka ćwiczeń leczniczych. Kryteria podziału ćwiczeń. Podstawowe cele i zadania poszczególnych grup ćwiczeń. Metodyka i technika wykonywania ćwiczeń leczniczych z uwzględnieniem stanu pacjenta, rodzaju dysfunkcji oraz miejsca i warunków zewnętrznych. Dawkowanie obciążeń treningowych. Kontrola stanu pacjenta podczas wykonywania ćwiczeń. Zasady bezpieczeństwa w trakcie wykonywania ćwiczeń leczniczych. 8. Metodyka kinezyterapii: leczenie ułożeniowe (cel, wskazania, rodzaje ułożeń, metodyka wykonania). 9. Metodyka kinezyterapii: ćwiczenia redresyjne (cel, metodyka wykonania, wskazania i przeciwwskazania). Inne ćwiczenia wykorzystywane w terapii przykurczów mięśniowych (poizometryczna relaksacja, stretching). 10. Metodyka kinezyterapii: wyciągi (rodzaje wyciągów, metodyka wykonania, wskazania i przeciwwskazania). 11. Metodyka kinezyterapii: ćwiczenia bierne (cel, metodyka wykonania, wskazania i przeciwwskazania). Ćwiczenia bierno-czynne i czynno-bierne (zastosowanie, metodyka wykonania). |

12. Metodyka kinezyterapii: ćwiczenia czynne w odciążeniu (sposoby oraz rodzaje odciążeń, metodyka wykonania, wskazania oraz przeciwwskazania). Ćwiczenia czynne wolne (rodzaje ćwiczeń, cel, wpływ, metodyka wykonania).
13. Metodyka kinezyterapii: ćwiczenia czynne oporowe (rodzaje ćwiczeń oporowych, zasady doboru obciążeń, wpływ ćwiczeń oporowych na przyrost siły oraz masy mięśniowej, metodyka wykonania, wskazania oraz przeciwwskazania). Ćwiczenia izometryczne – metoda krótkich ćwiczeń izometrycznych oraz metoda Hettingera-Muellera. Trening oporowy wg McQuinna oraz z progresywnie narastającym oporem wg DeLorme'a-Watkinsa.
14. Metodyka kinezyterapii: ćwiczenia oddechowe (rodzaje ćwiczeń oddechowych, cel, wpływ, wskazania, metodyka wykonania). Ćwiczenia relaksacyjne (rodzaje ćwiczeń relaksacyjnych). Ćwiczenia w wodzie (wpływ środowiska wodnego na organizm człowieka, formy ćwiczeń w wodzie, wskazania oraz przeciwwskazania). Ćwiczenia czynności życia codziennego (ćwiczenia w czynnościach samoobsługowych).
15. Metodyka kinezyterapii: trakcje (rodzaje trakcji, metodyka wykonania, cel, wskazania i przeciwwskazania). Mobilizacje (rodzaje mobilizacji, metodyka wykonania, cel, wskazania i przeciwwskazania). Manipulacje (rodzaje manipulacji, wskazania i przeciwwskazania). Ćwiczenia stabilizacyjne (rodzaje, zastosowanie).
16. Metodyka kinezyterapii: ćwiczenia synergistyczne oraz synkinetyczne (rodzaje synergizmów, metodyka wykonania). Ćwiczenia ogólnokondycyjne oraz ogólnorozwojowe (cel, zastosowanie). Ćwiczenia korekcyjno-kompensacyjne (rodzaje ćwiczeń, zastosowanie). Cele reedukacji posturalnej.
17. Systematyka metod kinezyterapii (geneza metod, kryteria podziału, metody mechaniczne, metody neurofizjologiczne, metody edukacyjne).
18. Kinezyprofilaktyka (podstawowe pojęcia, cel, zastosowanie). „Szkoła Pleców” (rys historyczny, założenia ogólne). Metody reedukacji posturalnej (metoda Majocha, metoda Pressio, metoda Niederhoeffera, metoda Klappa, metoda Lehnert-Schroth, metoda Klinkman-Eggers, metoda Hoppe, metoda Karskiego). Metoda Brueggera (założenia ogólne, zastosowanie).
17. Metoda McKenzie (geneza metody, założenia teoretyczne, założenia praktyczne). Znaczenie metody McKenzie w leczeniu dolegliwości bólowych kręgosłupa.
18. Metody stosowane w reedukacji nerwowo-mięśniowej dzieci: metoda Vojty, metoda Domana-Delacato (geneza metody, założenia teoretyczne, diagnostyka, założenia praktyczne, znaczenie metody).
19. Metody stosowane w reedukacji nerwowo-mięśniowej dzieci: metoda NDT Bobath (geneza metody, założenia teoretyczne, diagnostyka, założenia praktyczne, znaczenie metody). Inne metody stosowane w reedukacji nerwowo-mięśniowej dzieci (metoda Rood, metoda Fay, metoda Kenny, metoda SI).
20. Metody stosowane w reedukacji nerwowo-mięśniowej dorosłych – metoda Brunkow (geneza metody, założenia teoretyczne, założenia praktyczne, znaczenie metody). Ćwiczenia wg Frenkla (zasady wykonywania ćwiczeń).
21. Metody stosowane w reedukacji nerwowo-mięśniowej dorosłych – metoda PNF (geneza metody, założenia teoretyczne,

założenia praktyczne, znaczenie metody).

22. Metody stosowane w reedukacji nerwowo-mięśniowej dorosłych – metoda Bobath oraz metoda Brunnstroem (geneza metody, założenia teoretyczne, diagnostyka, założenia praktyczne, znaczenie metody).

Tematyka ćwiczeń:

1. Wprowadzenie do przedmiotu. Podstawowe urządzenia i sprzęt wykorzystywane w ćwiczeniach leczniczych.
2. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii. Pomiary orientacyjne. Pomiary długości i obwodów kończyn górnych i dolnych.
3. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii. Ocena siły mięśniowej. Test Lovetta. Kliniczna metoda oceny siły mięśniowej. Obiektywne sposoby oceny siły mięśni. Zasady ogólne.
4. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii. Ocena siły mięśni kończyny górnej i dolnej.
5. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii. Ocena siły mięśni kręgosłupa i tułowia.
6. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii. Metoda SFTR zapisu zakresu ruchomości. Badanie zakresu ruchów w obrębie kręgosłupa.
7. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii. Badanie zakresu ruchów kończyn górnych i dolnych.
8. Diagnostyka funkcjonalna w kinezyterapii. Testy pomocne w badaniu różnicującym.
9. Diagnostyka funkcjonalna w kinezyterapii. Ocena niektórych objawów przydatnych w kinezyterapii.
10. Diagnostyka funkcjonalna w kinezyterapii. Testy pomocne w wykrywaniu ograniczeń ruchomości.
11. Diagnostyka funkcjonalna w kinezyterapii. Testy pomocne w ocenie stanu aparatu więzadłowego. Testy pomocne w ocenie stanu neurologicznego. Ocena wybranych objawów neurologicznych.
12. Badanie postawy ciała. Testy pomocne w badaniu postawy ciała.
13. Badanie postawy ciała. Zastosowanie metod subiektywnych i obiektywnych. Możliwości zastosowania metod punktowych w badaniach przesiewowych.
14. Ocena chodu. Mechanizm i wyznaczniki chodu. Analiza dynamiczna i kinematyczna chodu. Ogólne wnioski z badania pacjenta dla potrzeb ćwiczeń leczniczych. Dobór ćwiczeń w zależności od wyników badania funkcjonalnego.
15. Bierne środki kinezyterapii. Pozycje ułożeniowe. Drenaż ułożeniowy.
16. Bierne środki kinezyterapii. Ćwiczenia bierne właściwe.
17. Bierne środki kinezyterapii. Ćwiczenia bierne redresyjne. Techniki zwiększania zakresu ruchomości oparte na mechanizmie tzw. poizometrycznej relaksacji. Autoregresje.
18. Bierne środki kinezyterapii. Ćwiczenia bierno-czynne i czynno-bierne oraz samowspomagane. Pionizacja.
19. Nauka chodu o kulach (chód dwu-, trzy- i czterotaktowy).
20. Bierne środki kinezyterapii. Rodzaje oraz zasady zastosowania wyciągów. Wyciągi o mechanizmie działania trakcyjnym oraz odbarczającym.
21. Bierne środki kinezyterapii. Wyciągi o mechanizmie działania redresyjnym oraz korekcyjnym.
22. Technika oraz metodyka wykonania trakcji – zasady ogólne.

Trakcje w obrębie stawów kończyn górnych i dolnych.

23. Trakcje dla poszczególnych odcinków kręgosłupa. Technika wykonania trakcji łącznie z wykorzystaniem mechanizmu poizometrycznej relaksacji.

24. Mobilizacje jako środek kinezyterapii. Mobilizacje czynne, bierne oraz automobilizacje. Przykładowe techniki mobilizacji stawów obwodowych.

25. Techniki mobilizacji miednicy i poszczególnych odcinków kręgosłupa. Automobilizacje.

26. Techniki wykonania indywidualnych ćwiczeń leczniczych. Ćwiczenia czynne w odciążeniu. Sposoby i rodzaje odciążeń.

27. Techniki wykonania indywidualnych ćwiczeń leczniczych. Ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem. Zasady doboru rodzaju ćwiczeń w odciążeniu w zależności od wielkości siły mięśniowej pacjenta.

28. Zasady doboru obciążeń do ćwiczeń oporowych. Rodzaje ćwiczeń izometrycznych. Rodzaje ćwiczeń oporowych. Ćwiczenia izokinetyczne.

29. Cele i zadania reedukacji posturalnej. Wybrane metody postępowania korekcyjnego oraz reedukacji posturalnej: metoda Klappa.

30. Wybrane metody postępowania korekcyjnego oraz reedukacji posturalnej: metoda Niederhoeffera, metoda Majocha, metoda Lehnert-Schroth.

31. Sposoby reedukacji stabilizacji lokalnej oraz ogólnej. Założenia metody S-E-T.

32. Reedukacja stabilizacji lędźwiowego odcinka kręgosłupa. Etapy reedukacji funkcji głębokich mięśni brzucha (m. poprzecznego i skośnego wewnętrznego) zgodnie z założeniami metody australijskiej (Quinn'sland).

33. Ćwiczenia synergistyczne (synergizmy bezwzględne, względne, ipsi- i kontralateralne). Ćwiczenia synkinetyczne.

34. Metoda Brunkow – założenia praktyczne (pozycje wyjściowe, wybrane ćwiczenia sposoby stymulacji ekstero- i proprioceptywnej).

35. Metody reedukacji nerwowo-mięśniowej u dzieci – metoda Wojty. Odruchowe pełzanie oraz przetaczanie wg Wojty (pozycje wyjściowe, strefy wyzwolenia, sposób stymulacji, odpowiedź ruchowa. Podstawowe założenia metody Hankego (E-Technik).

36. Rola i znaczenie metody Bobath w reedukacji nerwowo-mięśniowej dzieci (ocena wieku reflektorycznego i ruchowego, hamowanie, ułatwianie, punkty kluczowe, sposoby stymulacji).

37. Metoda NDT Bobath (ćwiczenia ułatwiające utrzymanie głowy w przestrzeni, ćwiczenia ułatwiające ruchy ciała dziecka za pomocą punktów kluczowych, ćwiczenia wyrabiające odruch równowagi oraz odruchy obronne).

38. Reedukacja nerwowo-mięśniowa dorosłych. Metoda Bobath dla dorosłych. Wykorzystanie testu funkcjonalnego w programowaniu usprawniania pacjentów po udarze mózgu. Podstawowe środki i sposoby wykorzystywane w kolejnych etapach usprawniania zgodne z założeniami metody Bobath.

39. Proprioceptywne torowanie nerwowo-mięśniowe (podstawy neurofizjologiczne, sposoby stymulacji proprioceptywnej, sumowanie bodźców w czasie i przestrzeni). Metoda PNF (podstawowe założenia).

40. Metoda PNF – wzorce dla łopatki oraz wzorce dla kończyn

| | | |
|-----|--|--|
| | | <p>górnych (unilateralne, bilateralne symetryczne oraz asymetryczne, recyprokalne bilateralne symetryczne oraz asymetryczne).</p> <p>41. Metoda PNF – wzorce dla miednicy oraz wzorce dla kończyn dolnych (unilateralne, bilateralne symetryczne oraz asymetryczne, recyprokalne bilateralne symetryczne oraz asymetryczne).</p> <p>42. Metoda PNF – wzorce dla głowy oraz wzorce dla tułowia sterowanego górną („chopping” i „lifting”) i dołem.</p> |
| 17. | <p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego przedmiotu</p> | <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nowotny J. (red.): Podstawy fizjoterapii. Część 1: Podstawy teoretyczne i wybrane aspekty praktyczne. Wydawnictwo KASPER, Kraków, 2004; 2. Nowotny J. (red.): Podstawy fizjoterapii. Część 2: Podstawy metodyczne i technika wykonywania niektórych zabiegów. Wydawnictwo KASPER, Kraków, 2004; 3. Nowotny J. (red.): Podstawy fizjoterapii. Część 3: Wybrane metody fizjoterapii. Wydawnictwo KASPER, Kraków, 2005; 4. Zembaty A. (red.): Kinezyterapia. Tom I. Wydawnictwo Kasper, Kraków, 2002; 5. Zembaty A. (red.): Kinezyterapia. Tom II. Wydawnictwo Kasper, Kraków, 2003; <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adler S.S., Beckers D., Buck M.: PNF w praktyce. DB Publishing, Warszawa, 2009; 2. Bahrynowska-Fic J.: Właściwości ćwiczeń fizycznych, ich systematyka i metodyka. PZWL, Warszawa, 1987; 3. Kasperczyk T.: Wady postawy ciała - diagnostyka i leczenie. Kasper, Kraków, 1994; 4. Kokosz M., Zembaty A., Saulicz E.: Systematyka metod kinezyterapeutycznych. Fizjoterapia Polska, Vol. 3, 3, 2003, 287-296; 5. Kokosz M., Saulicz E., Saulicz M., Moszczak M.: Ewolucja technik diagnostycznych – przegląd sposobów badania w wybranych metodach terapii manualnej. Medycyna Manualna, 1997, I, 3, 5-16; 6. Kokosz M., Saulicz E., Saulicz M.: Metoda McKenzie - jedna z dominujących metod stosowanych w leczeniu zachowawczym dolegliwości bólowych dolnego odcinka kręgosłupa. Fizjoterapia, 1997, 5, 1, 35-41; 7. Kokosz M., Saulicz E., Saulicz M.: Możliwości zastosowania metody McKenzie w leczeniu dolegliwości bólowych górnego odcinka kręgosłupa. Fizjoterapia, 1997, 5, 2, 28-36; 8. Kokosz M., Saulicz E., Żmudzka-Wilczek E., Saulicz M.: Możliwości wykorzystania stymulacji oraz technik specjalnych w metodzie PNF. Fizjoterapia, 1998, 6, 3, 20-27; 9. Matyja M., Domagalska M.: Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów. Śląska Akademia Medyczna, Katowice, 1997; 10. Matyja M., Gogola A.: Edukacja sensomotoryczna niemowląt. AWF, Katowice, 2005; 11. Milanowska K.: Kinezyterapia. PZWL, Warszawa, 1985; 12. Nowotny J., Saulicz E.: Niektóre zaburzenia statyki ciała i ich korekcja. AWF, Katowice, 1998; 13. Plaatsman G., Saulicz E., Żmudzka-Wilczek E.: Test SLR – jego wartość w diagnostyce różnicowej oraz w wyborze sposobu terapii. Fizjoterapia Polska, 2001, Vol. 1, 4, 414-417; 14. Richardson C., Hodges P.W., Hides J.: Kinezyterapia w |

| | |
|--|---|
| | <p>stabilizacji kompleksu łądźwiowo-miednicznego. Elsevier Urban&Partner, Wrocław, 2009;</p> <p>15. Saulicz E., Kokosz M., Saulicz M., Kwaśny K.: Znaczenie późnej kinezyprofilaktyki w leczeniu dolegliwości bólowych kręgosłupa. W: "Aktywność fizyczna w pielęgnowaniu zdrowia i terapii chorób" (red. E. Rutkowska), Akademia Medyczna, Lublin, 1998, s.113-116;</p> <p>16. Saulicz E., Nowotny J.: Metoda Brunkow - jedna z nowszych metod fizjoterapii. Zeszyty Metodyczno-Naukowe, AWF, Katowice, 1993, 3, 127-133;</p> <p>17. Shacklock M.: Neurodynamika kliniczna. Elsevier Urban&Partner, Wrocław, 2008;</p> <p>18. Szmigiel Cz. (red.): Podstawy diagnostyki i rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Tom I. AWF, Kraków, 2001;</p> |
|--|---|